

“每一时，每一刻，每一天，与时间赛跑，为生命接力！”这是奋战在重症医学科、急诊科第一线工作者的真实写照。这里，病种包罗万象，病情千变万化，充满着变数和挑战，下一刻不知是意外还是奇迹先到来。这里是医疗尖兵的集结地，他们以广博的知识、一专多能的技术和全科医生的素养，与死神争夺宝贵的生命。“人民的生命高于一切，医生的责任重于泰山”是每一位医生始终牢记心头的职业誓言！

于湘友 教授

钱传云 教授

何先弟 教授

黄晓波 教授

于湘友：流沙遇风散 若凝坚比岩

重症医学是现代医学的新兴学科，是医学领域中最具挑战性的专科之一，朝气蓬勃且发展迅猛。随着国家日益强盛，公众对医疗，特别是急危重症救治的需求也大大提高，特别是伴随着我国人口老龄化加重的结构演变形势，重症医学的发展受到社会各界广泛关注。

医疗尖兵的集结地——ICU

新疆医科大学第一附属医院于湘友教授介绍，在党和国家以及社会各界的大力支持和引导下，中国重症医学如今有了突飞猛进的发展。在公共卫生领域突发重大事件、自

然灾害等紧急救治工作中，重症医护人员的优异表现大家有目共睹，他们是医疗事业中的尖兵，充分展现出重症医学的强大力量及科技与重症医学结合的先进性和艺术性。

协力同心，弩马齐行——同质化培训

地区差异是重症医学发展面临的巨大挑战之一。“要从根本上解决这一问题，需从人员培训上着手，不断加强重症医务人员的理论和实践技能培训，逐步缩小各医院重症医学科医务人员间救治实践能力的差异性，让患者得到同质化医疗服务”，于湘友指出，目前，所有学会和协会已开始做好同质化培训这

项工作。

此外，于湘友提到，急危重症患者的救治过程不仅需要重症监护病房（ICU）医护人员协力同心，也需要医院其他兄弟科室的积极配合，各专科戮力同心地精诚合作才能让患者得到最佳救治。正所谓流沙遇风散，若凝坚比岩，相信在重症医学人的不懈努力下，重症医学的明天会更加辉煌！

钱传云：穿上白大褂后 不可任性而为

几经波折，又像是命运的轮回，昆明医科大学第一附属医院钱传云教授仍是在急诊的岗位上追寻着生命的意义。坎坷的从医之路，对医患关系的维护及从失败中汲取教训，钱传云所代表的，是一代急诊人的大智慧和大精神。

三次易途，志向改变急诊现状

钱传云毕业之后第一份工作，是云南省人民医院影像科医生，当时的他从未想过将来会到急诊科工作。

转变发生在钱传云法国留学期间，他感受到国外ICU和急诊科联系的紧密性，急诊科医生病情评估、综合救治的能力都非常强，因此，除重症医学外，钱传云在国外接触

到了急救医学的初期训练。

2000年之后，由于医院学科发展的需求，回国后的钱传云从事起原来并不愿从事的急诊专业。此后近20年，钱传云兢兢业业地在急诊战线耕耘，其倡导的“一部三中心”急危重症一体化救治模式也被国内急诊同行所认可。

错误难免，吸取教训，不断提高

急诊科接收的患者病情往往紧急、危重，患者与家属情绪容易失控，“最首要的是换位思考！”钱传云说，凡从医者，皆不可任性而为，穿上白大褂的那刻起，就不能由着性子来。

谈及从医挫折，他说：“没有哪位医生的职业生涯不会犯错，我们应吸取教训，不断提高。”住院医时的钱传云遇到过一位因气管切开后气道大血管破裂，氧饱和度持续下降的

患者，在场所有人都束手无策。男孩握着钱传云的手，满眼是对生的渴求，但眼神还是一点点黯淡下去……“那个眼神还历历在目。那种面对生命流逝的无奈永生难忘。”事后钱传云想到，即便教科书没有提到这种情况的处理方式，但根据已有知识，也能采取措施挽救生命。他认为学会灵活运用所学知识，培养临危不乱的急诊素质是对年轻临床医师的基本要求。

感谢天普药业在重症医学的发展中给予的帮助和努力，也希望天普洛安能开展更多高质量的临床研究，惠及广大患者，进一步推动医学的发展。

——于湘友教授

与激素相比，天普洛安在打压过度炎症风暴的同时不会抑制免疫功能，更加符合临床应用的需求。

——钱传云教授

我是从文献中认识天普洛安的，后来我的研究生也进行了相关研究探索，结果表明，天普洛安在抗炎反应、器官功能保护方面都有独到之处。

——何先弟教授

天普洛安启发了我们对人体自身的认识，目前临床应用较多，但还无法清楚的诠释机理，希望有更多的内分泌人才进行深入研究。

——黄晓波教授



扫一扫，关联阅读全文

祝贺天普洛安上市

20周年

本版采写
 《医师报》融媒体
 记者 宋箫

何先弟：抓住一闪而过的研究火花

根据现代医学发展需求，医院必须建立ICU，集中危重症患者，用高精尖技术和医疗设备进行监护和诊疗。基于此，大量的人才引入其中，蚌埠医学院第一附属医院何先弟教授正是其中一个，2000年，何先弟教授因医院发展需要从急诊转入ICU。

ICU 要拿成绩说话

对何先弟而言，在ICU要拿成绩说话。如何创造好成绩？离不开一支优秀的ICU团队。在何先弟心中，优秀的ICU团队要解决患者问题，并让患者满意，同时还要能做研究。“结合临床做一些探索性和基础性研究，对研究型医院的ICU

团队而言非常重要。”何先弟指出，研究火花往往闪现在诊疗过程中。而现在，由于各种原因，ICU医生就是让其闪过而已，并没有去抓住它、研究它，并导致了当下研究尽管有起色但与国外差距不小的尴尬境地。

要招留得住的人才

作为院长，何先弟在医院招聘ICU人才上有着独到的见解。他认为，医院招人时，要重视缺什么补什么，找能干活的。“当然，对我们这种教学医院而言，有研究经验的肯定更好，可塑性更强。”何先弟说，ICU科室招人一定要招

适合自己的人才，能留得住的人才，让其能发挥作用，有成就感，水平很高的人才，要是呆不住，也不行。人才是医院和科室发展的战略高地，将合适的人才放到合适的位置，招适合自己团队的人，是建立一支优秀ICU团队的基础。

黄晓波：ICU 水平不在于床位数量

1993年参加工作的黄晓波，曾是一名有着丰富心血管外科麻醉经验的麻醉医师。不满足于接触患者时间短，成就感少的他，恰好赶上医疗改革东风，四川省人民医院要成立ICU科室，借此机会他便选择去了极具挑战的ICU科室，实现了自己的“第二次就业”。

唯技术论过于片面

“作为急危重症医师，‘仁’字要在心中，字虽简单，做到却很难。”身为科主任，四川省人民医院黄晓波教授敬畏每一位患者。正如袁法祖所言：德不近佛者不可以为医。“仁”是评判一名医生是否合

格的基础，黄晓波认为急危重症医师要有同情心。如今的ICU，先进的机器可挽救患者的呼吸、心跳，甚至生命，但如何说服自己和家属去做合适的选择，难于登天。唯技术论，一味地强调ICU的技术，太过片面。

做有灵魂的ICU医生

不同于传统观念和判断标准，黄晓波认为，ICU水平不在于医院的等级、床位数量、设备多少，核心在以下四点：

一是团队具有“向上”和“向善”的精神，看先进、学先进是前进的保证，科室能发多少科研文章是第二位，善良应该且必须在第一位。

二是规范化。规范化表现为对目前规则的理解和执行，一心沉醉于物质的领域内，追求技术的先进而不

加以规范化操作，是没有灵魂的医生。

三是战斗力。“在发生危急情况，如大灾大难或院内急救时，一支合格的ICU团队要及时出现并进行救治，召之即来，来之能战，战之能胜，有很强的战斗力。”黄晓波如是说。

四是多学科合作（MDT）能力。重症团队能不能在关键时间、节点，寻求MDT帮助，医院行政和业务部门能不能提供MDT支持和担当，是决定医院重症医学高度的重要因素。